



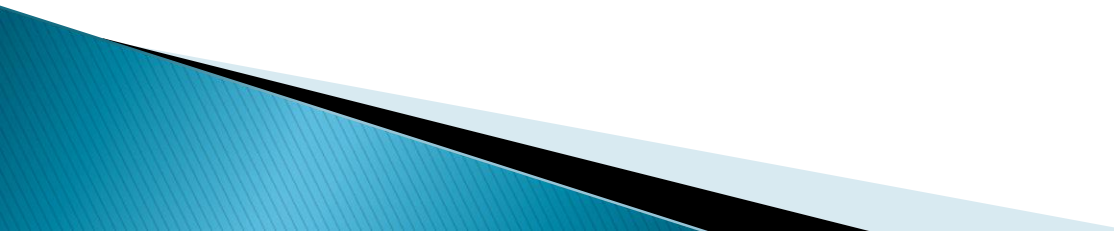
Παρουσίαση περιστατικού: Σύνδρομο απιοειδούς

Πάρις Χρηστογεώργος,
ειδικευόμενος Ορθοπαιδικής
Β' Ορθοπαιδική Κλινική, Γ.Ν.Α. «Γ. Γεννηματάς»

Περιστατικό

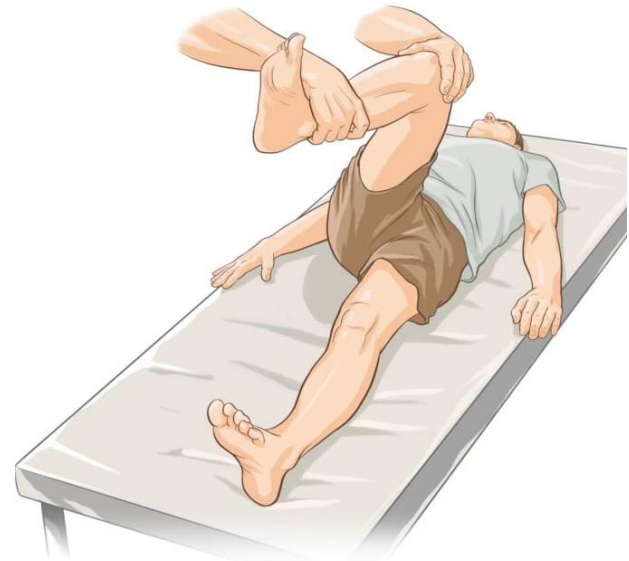
- ▶ Ασθενής άνδρας, 51 ετών
 - ▶ BMI: 27 kg/m²
 - ▶ Περιπατητικός με χωλότητα
 - ▶ Αναφερόμενη ισχιαλγία (ΔΕ) από 5μήνου
 - ▶ Ατομικό αναμνηστικό: ΑΥ, χολολιθίαση
 - ▶ Προηγούμενες χειρουργικές επεμβάσεις: λαπ. χολοκυστεκτομή
 - ▶ Φαρμ. αγωγή: α-MEA
- 

Ιστορικό

- ▶ Αναφερόμενη ισχιαλγία (ΔΕ) από 5μήνου με συνοδό χωλότητα
 - ▶ Χωρίς σαφές ιστορικό κάκωσης
 - ▶ Καθιστική εργασία
 - ▶ Ύφεση άλγους περιστασιακά με απλά παυσίπονα
 - ▶ Το άλγος υποχωρεί και επανέρχεται κατά διαστήματα
 - ▶ Επανειλημμένες επισκέψεις σε ορθοπαιδικό
- 

Κλινική εξέταση

- ▶ Ισχιαλγία (ΔΕ), καυστικό άλγος γλουτιαίας χώρας (ΔΕ), Lasegue (-) (ΑΜΦΩ), επιδείνωση συμπτωμάτων με το κάθισμα
- ▶ ROM ΙΣΧΙΟΥ
 - Πλήρες AROM και PROM πάσχοντος ισχίου
 - Ευασθησία στην ακραία προσαγωγή, κάμψη και έσω στροφή



Κλινική εξέταση

▶ Ν/Λ

- Μυική ισχύς ομάδων κάτω άκρων: 5/5 (ΑΜΦΩ)
- Αισθητικότητα κάτω άκρων: 2/2 (ΑΜΦΩ)
- Αιμωδίες στην οπίσθια επιφάνεια του (ΔΕ) σκέλους
- Τενόντια αντανακλαστικά κάτω άκρων: κφ (ΑΜΦΩ)

▶ ΣΦ

- Ψηλαφητές σφύξεις στη ραχιαία του ποδός και στην οπίσθια κνημιαία αρτηρία

Διαφορική διάγνωση

- ▶ ΚΜΔ ΟΜΣΣ
- ▶ Δισκογενής πόνος
- ▶ ΟΑ ΙΣΧΙΟΥ
- ▶ Σύνδρομο απιοειδούς
- ▶ FAI
- ▶ Χωρο-κατακτητική εξεργασία

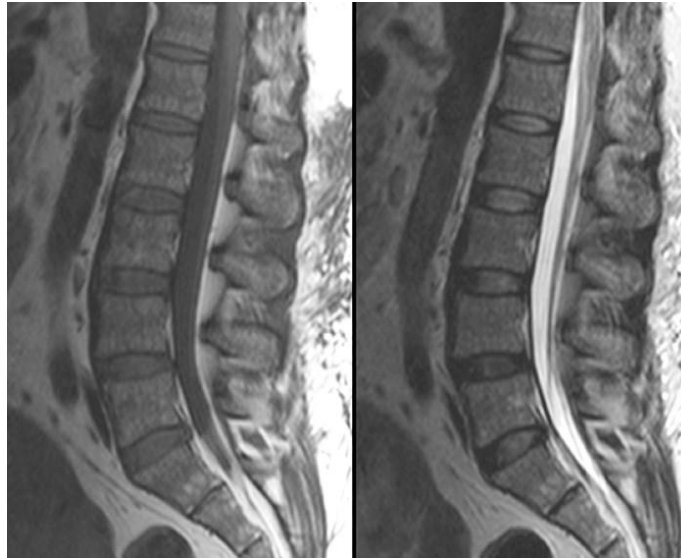


ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΤΙΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ

► Ro

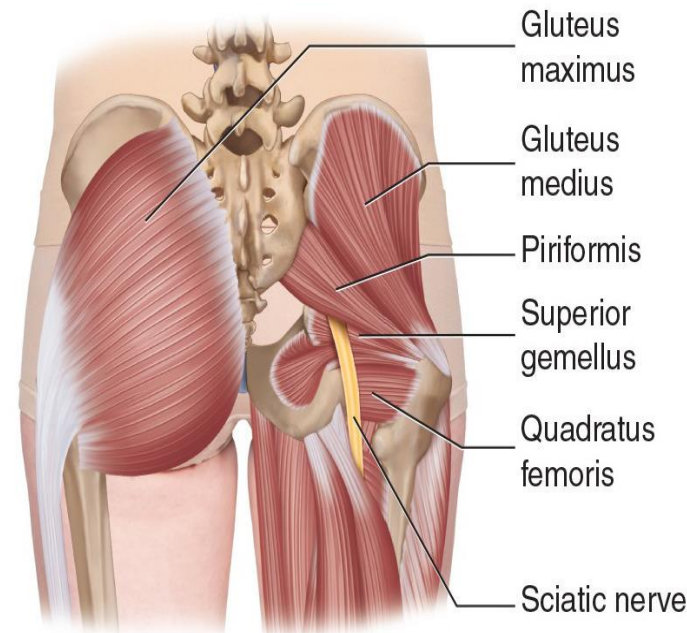


► MRI



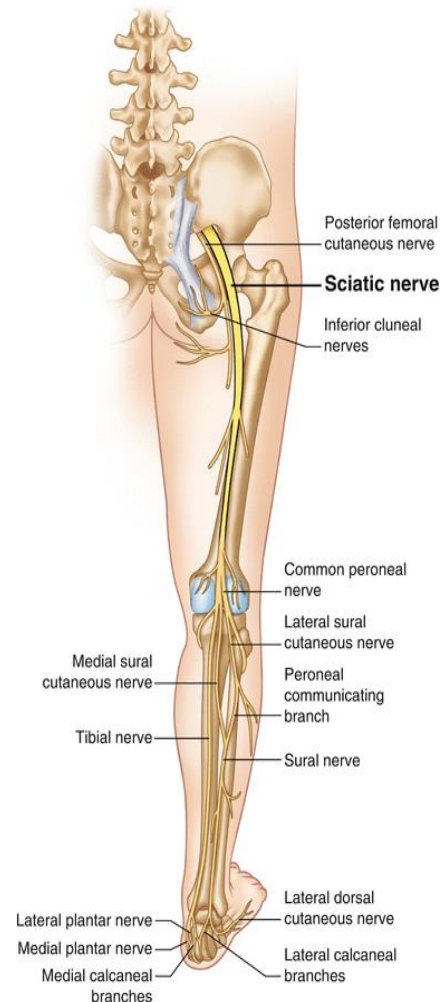
Απιοειδής μυς

- ▶ Έκφυση: κοιλιακή επιφάνεια του ιερού και γλουτιαία επιφάνεια του λαγονίου στο χείλος της μείζονος ισχιακής εντομής
- ▶ Κατάφυση: άνω όριο μείζονος τροχαντήρα
- ▶ Ενέργεια: έξω στροφέας του ισχίου, συνεργεί στην απαγωγή του κεκαμμένου ισχίου
- ▶ Εννεύρωση: νεύρο του απιοειδούς (Ο5–Ι2)
- ▶ Αιμάτωση: άνω και κάτω γλουτιαία, έσω αιδουική αρτηρία

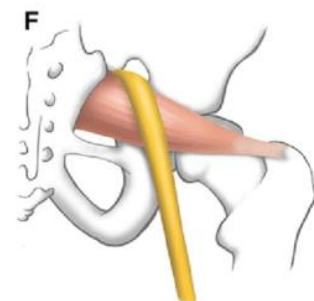
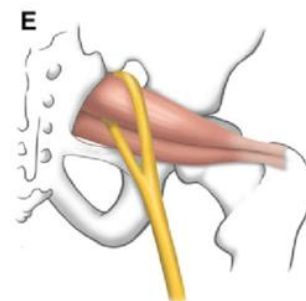
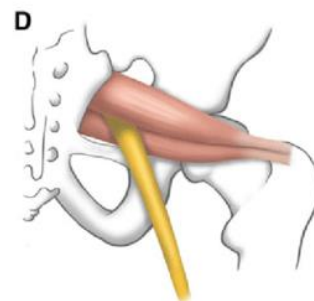
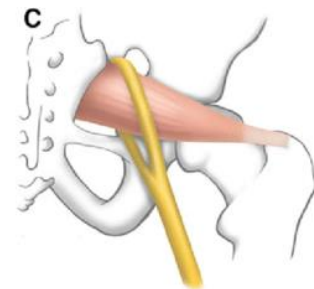
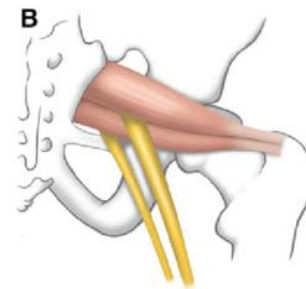
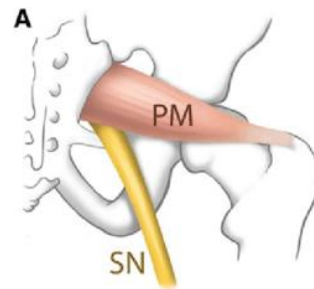


Ισχιακό νεύρο

- ▶ Προέρχεται από τις ρίζες O4–I3 του οσφυο-ιερού πλέγματος
- ▶ Εξέρχεται από την ισχιακή εντομή
- ▶ Πορεύεται προσθίως (εν τω βάθει) του απιοειδούς
- ▶ Πορεύεται οπισθίως (επιπολής) των έξω στροφένων του ισχίου (άνω και κάτω δίδυμος, έσω θυροειδής)
- ▶ Στη συνέχεια, ακολουθεί πορεία κατά μήκος του σκέλους, στην οπίσθια επιφάνειά του
- ▶ Στη μεσότητα του μηρού, διχάζεται στους κύριους κλάδους του:
 - Κοινό περονιαίο νεύρο
 - Κνημιαίο νεύρο



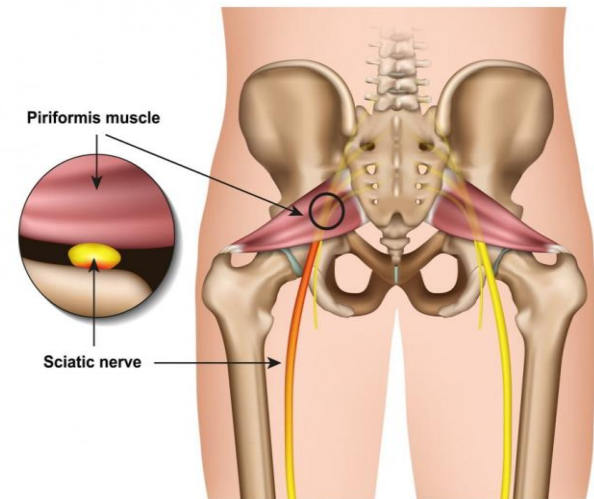
- ▶ Σημεία παγίδευσης του ισχιακού νεύρου:
 - Οπουδήποτε κατά μήκος της πορείας του
 - Συχνότερες εντοπίσεις
 - Στο ύψος του ισχιακού κυρτώματος
 - Εντός της μάζας του απιοειδούς
- ▶ Ανατομικές παραλλαγές που ευνοούν την πίεση:
 - Διφυής απιοειδής
 - Παραλλαγή πορείας ισχιακού νεύρου
 - Όγκοι
 - Ανεύρυσμα της κάτω γλουτιαίας αρτηρίας



- ▶ Συνοδές καταστάσεις
 - FAI: μειωμένη IR οδηγεί σε ρίκνωση τους έξω στροφείς του ισχίου και σε πίεση του ισχιακού νεύρου

Σύνδρομο απιοειδούς

- ▶ Άλγος στη γλουτιαία χώρα με αντανάκλαση σε όλη την οπίσθια επιφάνεια του σκέλους , λόγω εξω-πυελικής πίεσης του ισχιακού νεύρου
- ▶ Γνωστό και ως:
εν τω βάθει γλουτιαίο σύνδρομο
- ▶ Κλινική εικόνα
 - παρόμοια με την ισχιαλγία (καυστικό, νυγμώδες άλγος)
- ▶ Φυσική εξέταση- FADIR Test (Flexion, ADduction, Internal Rotation)
 - αναπαράγει τα συμπτώματα
 - θέτει τον μυ υπό τάση



Διάγνωση

- ▶ Ro ΛΕΚΑΝΗΣ– ΙΣΧΙΩΝ
 - συνήθως χωρίς ευρήματα
- ▶ MRI ΟΜΣΣ
 - αποκλείει τη ΣΣ ως αίτιο πίεσης του ισχιακού νεύρου
- ▶ MRI ΠΥΕΛΟΥ– ΛΕΚΑΝΗΣ– ΙΣΧΙΩΝ
 - χωρίς ουσιώδη παθολογία
- ▶ ΗΜΓ
 - τεκμηριώνει τη βλάβη– δυσλειτουργία του ισχιακού νεύρου

Θεραπευτικές προσεγγίσεις

- ▶ Συντηρητική θεραπεία– πρώτη γραμμή:
 - Ανάπαυση
 - ΜΣΑΦ, μυοχαλαρωτικά και αναλγητικά (πολυδύναμη αναλγησία)
 - Φ/Θ: διατάσεις απιοειδούς και έξω στροφών του ισχίου
 - Ενέσεις στεροειδών στη μάζα του απιοειδούς– αμφισβητούμενο
- ▶ Χειρουργική θεραπεία:
 - Απελευθέρωση απιοειδούς και νευρόλυση του ισχιακού νεύρου
 - Ένδειξη μόνο σε αποτυχία της συντηρητικής αγωγής και σε πολλαπλές υποτροπές

Βιβλιογραφία

- ▶ Review of Orthopaedics, Miller, 2017
- ▶ Topographic variations of the relationship of the sciatic nerve and the piriformis muscle and its relevance to palsy after total hip arthroplasty, Pokorny D, SURA 2006
- ▶ Piriformis syndrome: a cause of nondiscogenic sciatica, Cass SP., CSMR 2015
- ▶ Jankovic, Danilo & Peng, Philip & Van Zundert, André. (2013). Brief review: Piriformis syndrome: Etiology, diagnosis, and management. Canadian journal of anaesthesia

Ευχαριστώ για την προσοχή σας!

